

スウェーデンにおける高齢者住宅の歴史

〔1960年代〕

- 自宅で暮らすことが困難な高齢者のための公営施設として「老人ホーム」が多数建設される。
- 居住スペースは狭く、施設での生活に対する批判・不満が生まれる。

〔1970年代〕

- シャワー・トイレ付きの居住ユニット（個室）と、地域住民との交流スペース（食堂やホビー室）を備えた「サービスハウジング」が建設されるようになり、従来型老人ホームの建設は行われなくなった。
- サービスハウジングは100戸前後の大規模なものが多く、スタッフ間や入居者の連帯感が生まれにくいとの問題点が明らかになる。

〔1980年代〕

- 20～30戸程度の小規模サービス・ハウジングづくりへ転換。さらに、痴呆性高齢者のための5～8人用のグループホームが地域の中につくられる。
- 老人ホームは、専任職員による24時間ケア体制の個室を持つ現代的なホームとして再整備。

〔1992年～〕

- 高齢者サービスに関する改革（エーデル改革）の一環として、ナーシングホームの個室化に対する国庫補助制度を設ける（5年間の時限措置）
- 2001年の時点で、高齢者福祉施設入居者のうち、ベッドルームが配偶者・パートナー以外の者と同室の者は5.2%。

【2001年10月1日現在の高齢者福祉施設における居室の状況】

65歳以上の高齢者福祉施設入居者数	12.7万人（100%）
うち専用トイレ付きの部屋に入居	9.9万人（77.7%）
専用シャワー・浴室付きの部屋に入居	9.2万人（72.1%）
配偶者・パートナー以外の者と同居	0.9万人（6.9%）
うちベッドルームが配偶者・パートナー以外の者と同室	0.7万人（5.2%）

※「先進諸国の社会保障 ～スウェーデン～」（東京大学出版会）、「高福祉・高負担国家スウェーデンの分析」（中央法規出版）より作成

施設居住環境の今後の方向性

○ 特別養護老人ホームについては、ユニットケアを制度化。

○ 本年4月の指定基準省令等の改正により、ユニットケアを行う施設を「小規模生活単位型」として、その運営基準、構造設備基準を設定。

また、これに合わせて「小規模生活単位型」の介護報酬を設定。

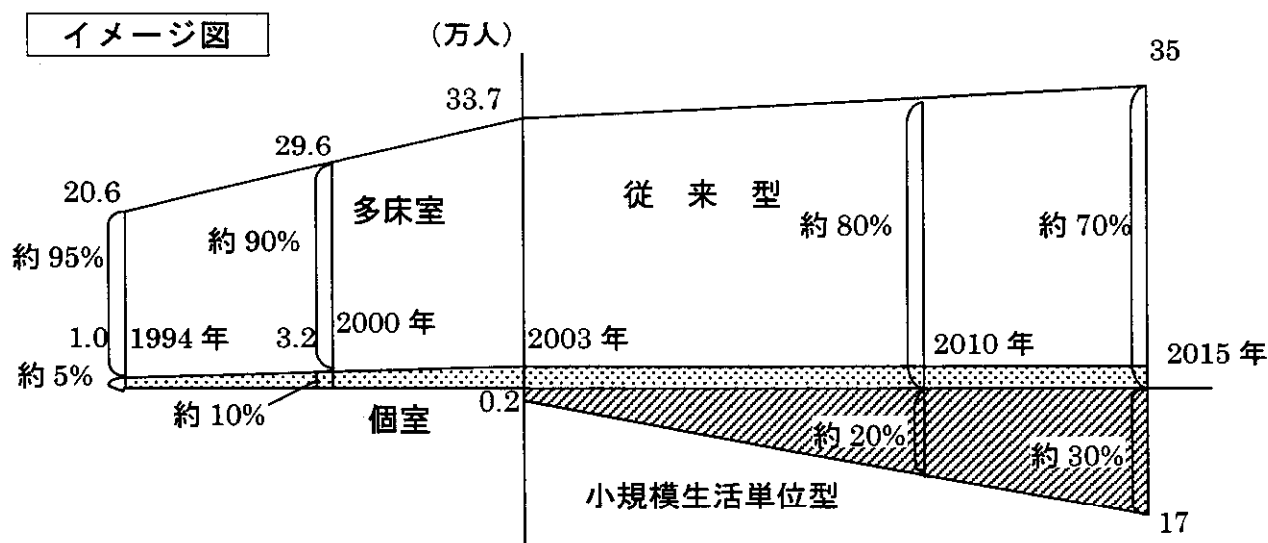
* ユニットケアは、在宅に近い居住環境の下で、入居者一人一人の個性や生活のリズムを尊重し、入居者相互が人間関係を築きながら日常生活を営めるよう介護を行うもの。

* ユニットケアには、在宅に近い居住環境が不可欠であることから、居室は個室（サービス提供上必要と認められる場合は、2人部屋も可）とし、居室の近くには共同生活室（少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる部屋）を設けることとしている。

○ 新設する特別養護老人ホームは、「小規模生活単位型」が基本。

・ 特別養護老人ホームは、これまでに約5,000施設（約34万人分）が整備されている。（4人部屋主体の従来型）

・ 選択の幅という意味で、従来型と「小規模生活単位型」が半分ずつになるまでは、国庫補助を受けて新設する施設は「小規模生活単位型」を基本としているが、それだけでは2015年時点で「小規模生活単位型」の利用者は全体の3割に過ぎない。（従来型の中の個室を含めても約4割。）



(注1) 小規模生活単位型については、平成15年度（2003年度）における新規着工分（約14300人分）が今後2014年度まで継続すると仮定。

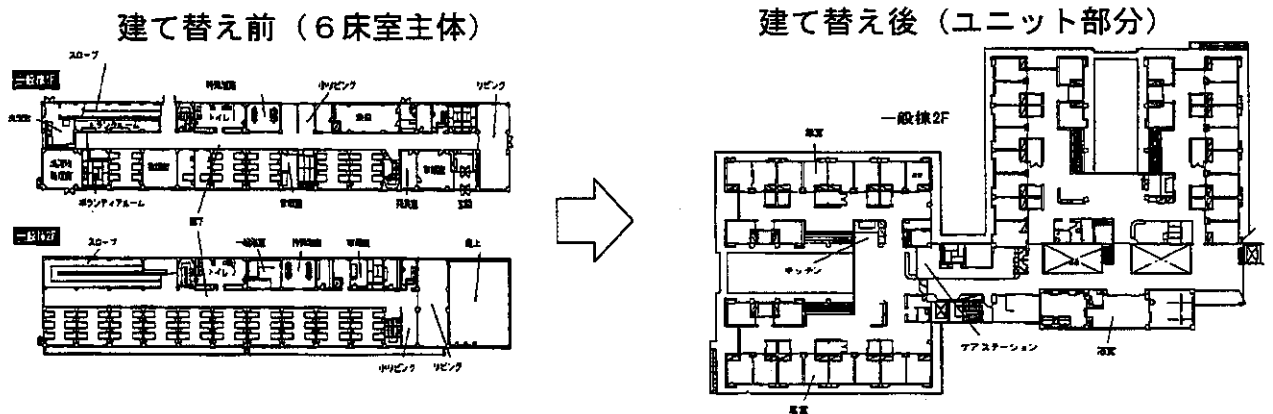
(注2) 従来型については、平成15年度（2003年度）における新規着工分（約800人分）が今後2014年度まで継続すると仮定。

(参考) 既存施設のユニットケア化の効果

6人部屋の特別養護老人ホームを建て替え、個室・ユニットケアを導入した事例において、建て替え前後の入居者及びスタッフの行動の変化を調査した結果、以下のような点に変化がみられたことが分かった。

- * 『介護保険施設における個室化とユニットケアに関する研究報告書』(平成13年3月・医療経済研究機構)
- 『普及期における介護保険施設の個室化とユニットケアに関する研究報告書』(平成14年3月・同)

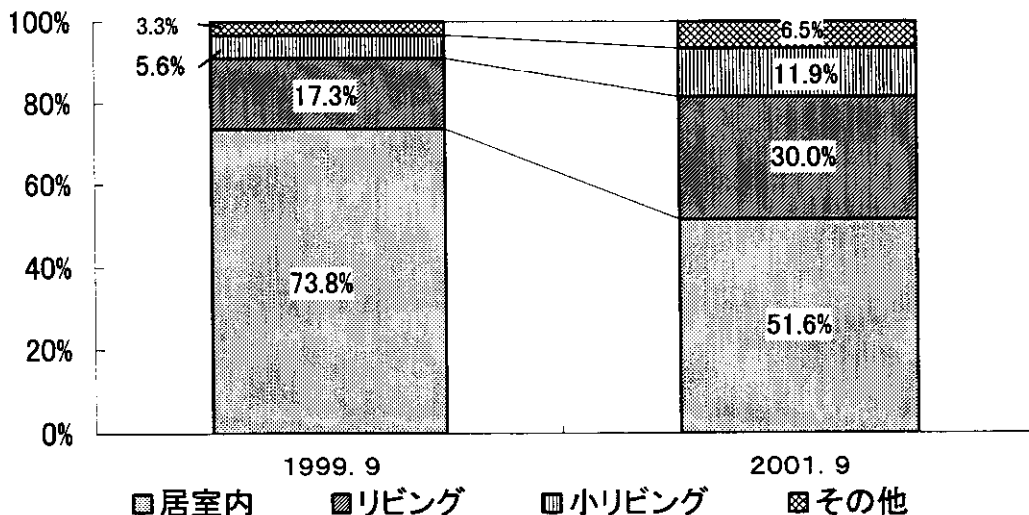
1 建て替え前後の居室配置の状況



2 入居者の生活の変化

① 居場所の変化

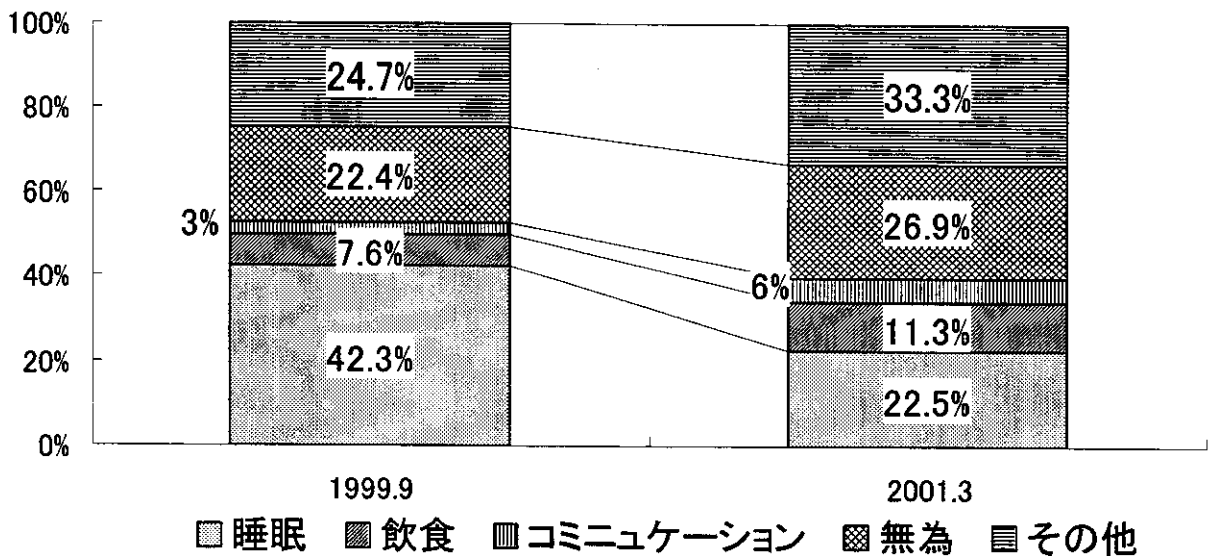
- ・居室内にいる時間が約3/4→約1/2に減少。
- ・リビング・小リビングにいる時間が約2割→約4割に増加。
- ・生活の中心がベッドからリビングへ。



* 午前7時から午後7時までの状況を調査。

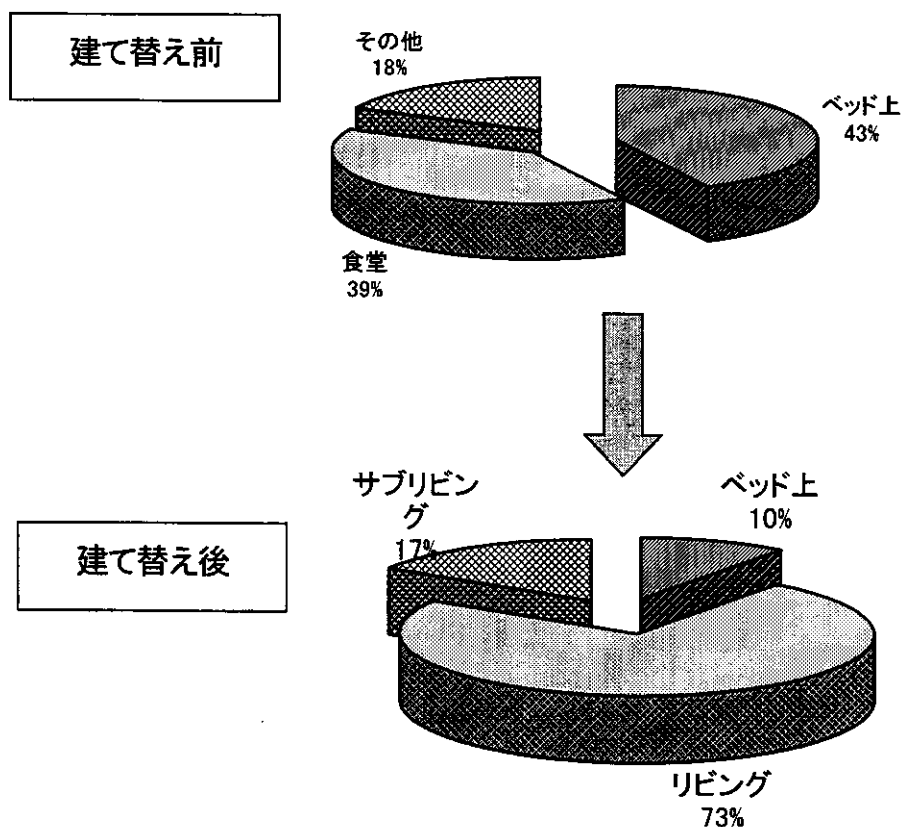
② 行為の変化

- ・睡眠が約4割→約2割に減少。
- ・コミュニケーションや食事の時間が増えるなど、姿勢が横たわりから座位へ。



③ 食事場所の変化

ベッド上での食事が約4割→約1割に減少。また、食堂での食事が約4割を占めていたところ、約9割がリビング・サブリビングで食事をとるようになり、生活にメリハリができた。



④ 残飯の変化

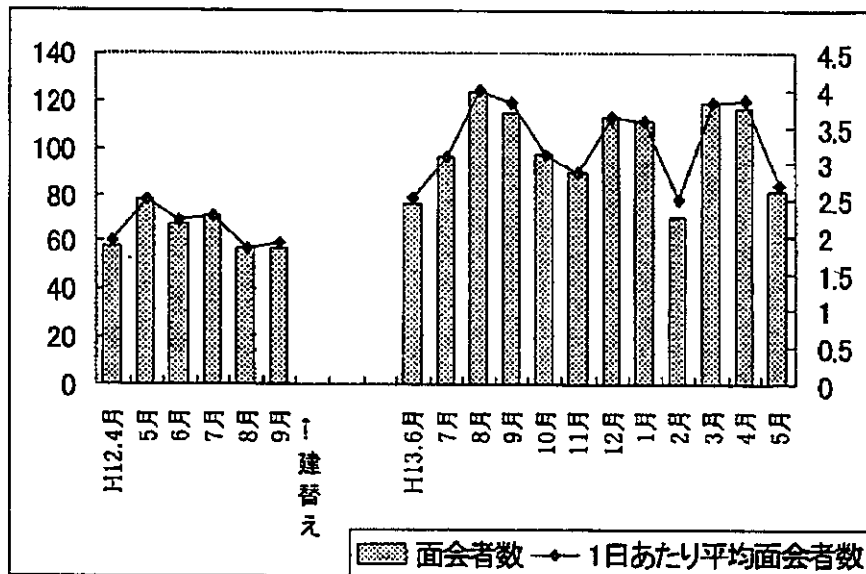
一人当たり残飯量が92g→43gに減少し、食事摂取量が増加。

⑤ 排せつの変化

ポータブルトイレの設置数が29台→14台に減少し、排せつが改善。

3 家族の変化

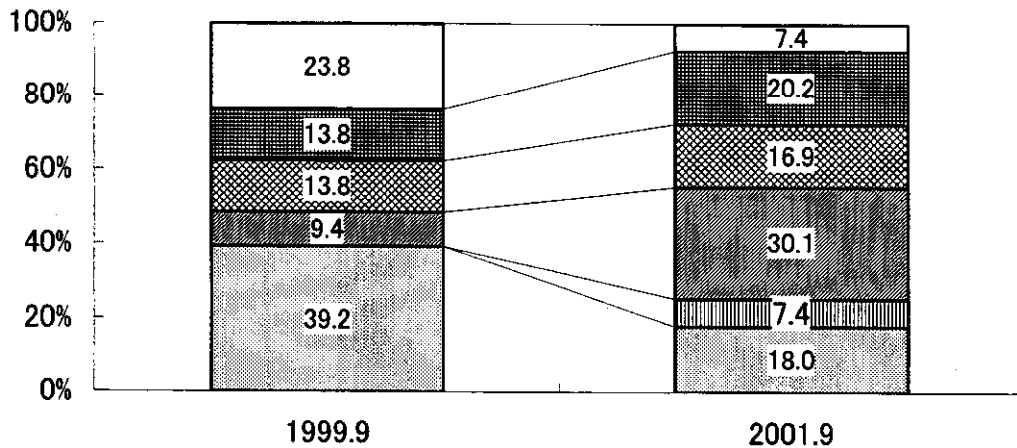
○建て替え前後の面会者数を比較すると、建て替え後は増加。



4 スタッフの行動の変化

①居場所の変化

・居室にいる時間が減少し、リビングにいる時間が増加。

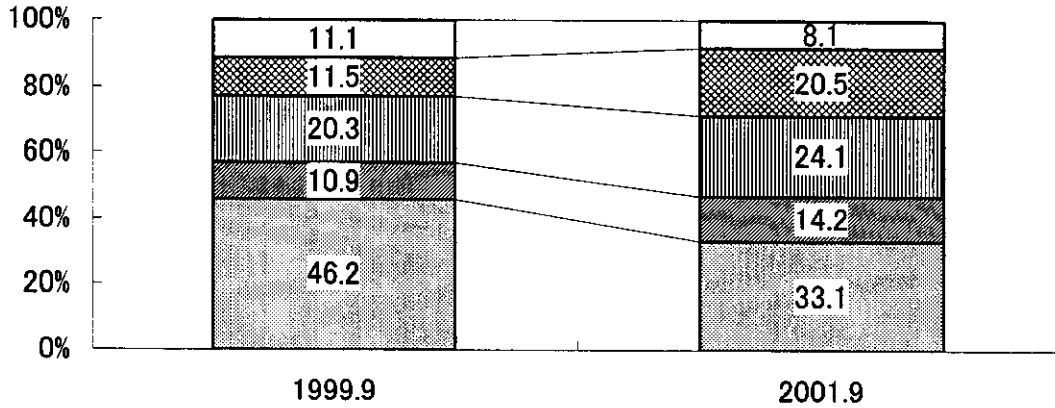


■居室 ■小リビング ■リビング ■管理空間 ■共用空間 □その他

*午前7時から午後7時までの状況を調査。

②行為内容の変化

- ・身体介助中心のケアから、余暇を過ごしたり交流を図ったりといったケアへと、質的に変化。

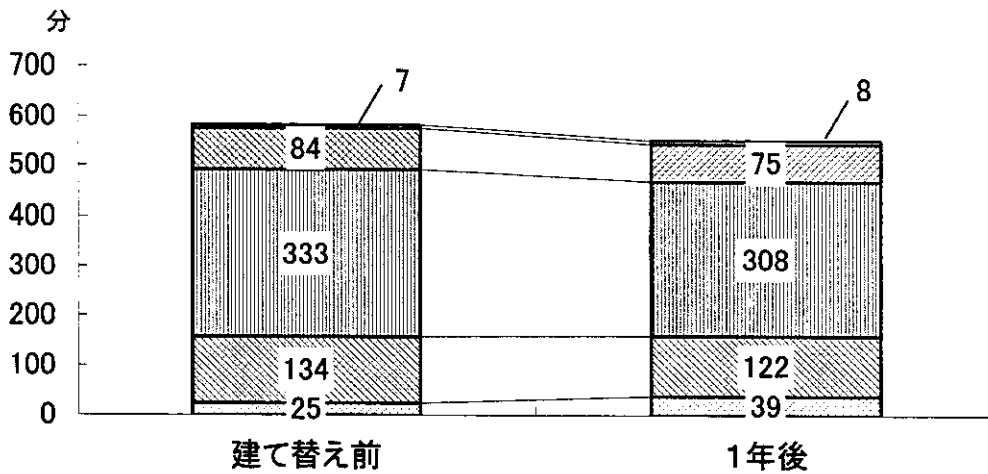


■直接介助 ■間接介助 □余暇・交流 ▨管理業務 □その他

*午前7時から午後7時までの状況を調査。

③運動量の変化

- ・介護時の移動スピードを測ったところ、建て替え前と比べて、全体的に移動をしている時間が減少し、「安静状態」にある時間が増加している。



□安静状態 ▨微少運動 □ゆっくり歩行 ▨速歩 □ジョギング

*各職員の勤務時間帯における状況を調査。

○ 小規模生活単位型の特別養護老人ホームの入居者はホテルコスト（居住費）を負担。

○ 小規模生活単位型の特別養護老人ホームでは、在宅に近い居住環境の下で、在宅での暮らしに近い日常生活を通じたケアが行われる。

→ 在宅との均衡という観点から、入居者は居住費を自己負担。

○ 居住費の額は、個室と共同生活室に係る建築費用、光熱水費等に相当する額。

施設によって異なるが、一定の仮定を置いて試算すれば、1月当たり4～5万円程度。（低所得者対策あり）

（参 考）

高齢者介護研究会報告書（平成15年6月26日）

○ ユニットケアは、在宅に近い居住環境で、入居者一人一人の個性や生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行う手法である。その実現のためには、個性や生活のリズムを保つための個室と、他の入居者との人間関係を築くための共同生活室というハードウェアが必要であり、同時に、小グループごとに配置されたスタッフによる一人一人の個性や生活のリズムに沿ったケアの提供（生活単位と介護単位的一致）というソフトウェアが必要となる。

ユニットケアとは、ソフトウェアとハードウェアが相俟って効果を発揮するものであり、そのどちらが欠けても効果的なケアを行うことは難しい。

○ 国は、特別養護老人ホームについてはユニットケア型の施設整備を原則としている。

現時点では、既存の特別養護老人ホームのほとんどは従来型のハードウェアであるが、これらの施設においても、ハード面での制約がある中で、ソフト面でのさまざまな工夫によってこれを補い、個別ケアを実現しようとする努力が数多く行われている。このような動きについても積極的な支援が行われるべきである。

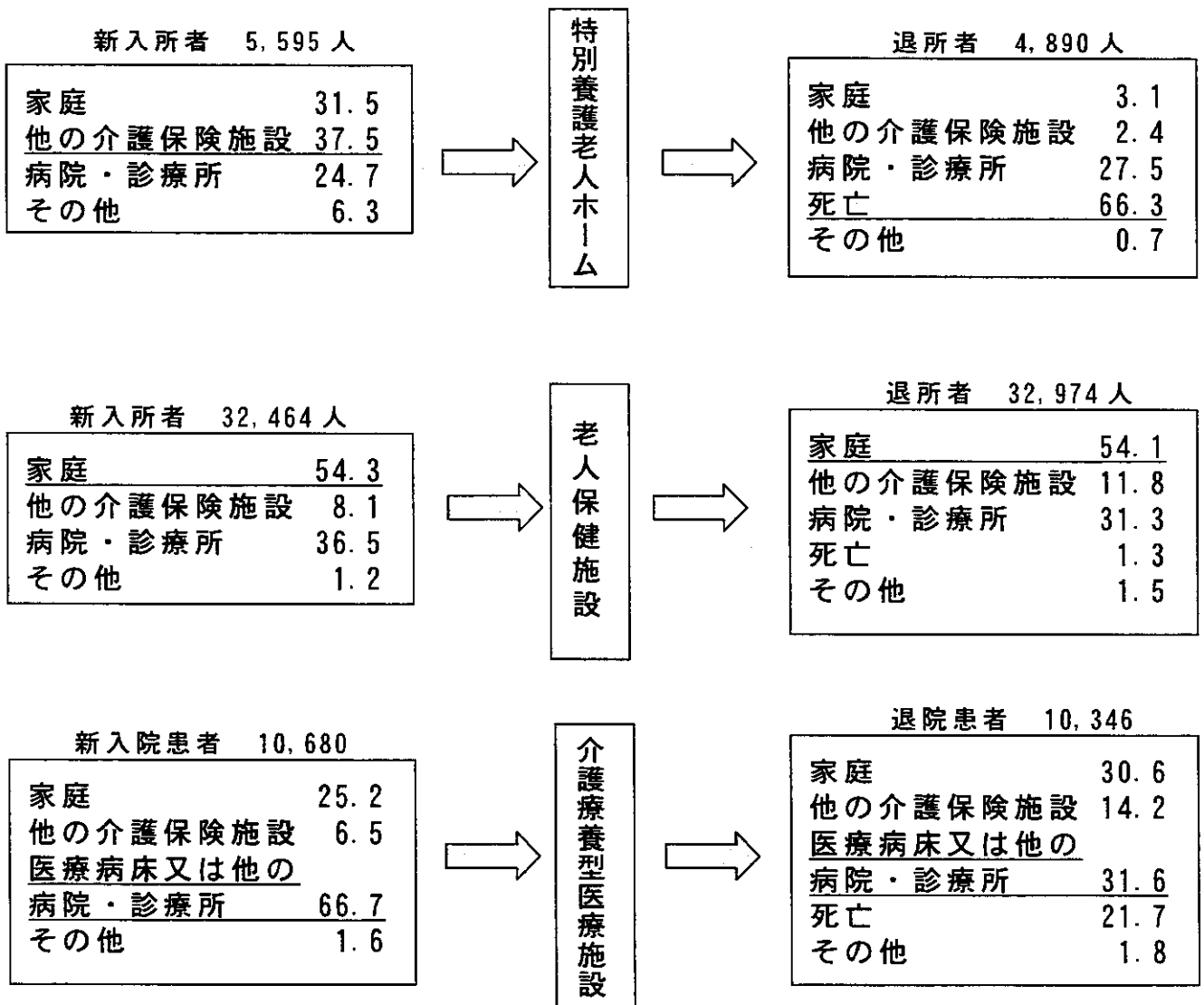
施設における入退所者の状況

介護保険三施設の入退所（院）者の状況には、それぞれ以下の特徴がある。

- 特別養護老人ホームでは、他の介護保険施設からの入所者、死亡退所者が多い。
- 老人保健施設では、入所前の場所、退所後の行き先のいずれについても、家庭が多い。
- 介護療養型医療施設では、入院前の場所、退院後の行き先のいずれについても、医療病床又は他の病院・診療所が多い。

(入所(院)前の場所)

(退所(院)後の行き先)



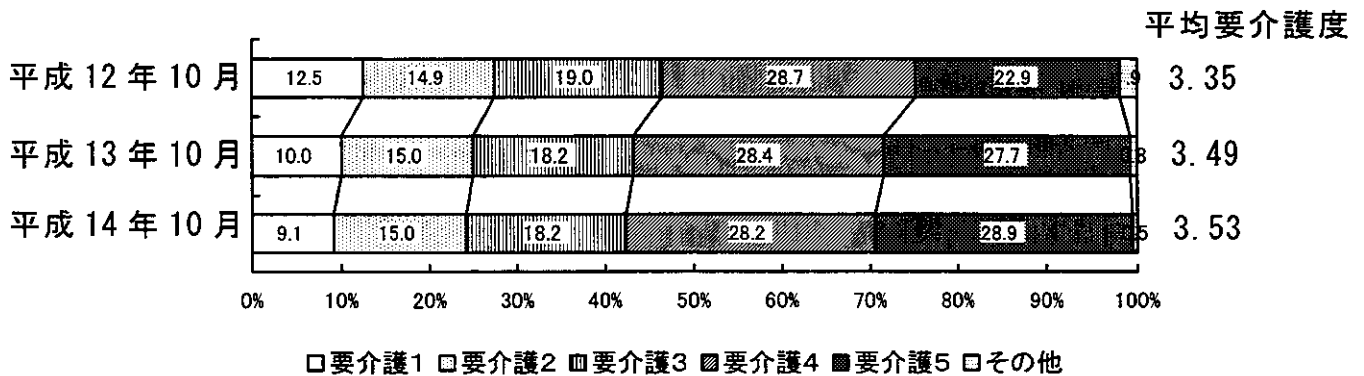
(出典：介護サービス施設・事業所調査、平成14年9月の介護保険施設入退所の状況)

施設入所者の重度化

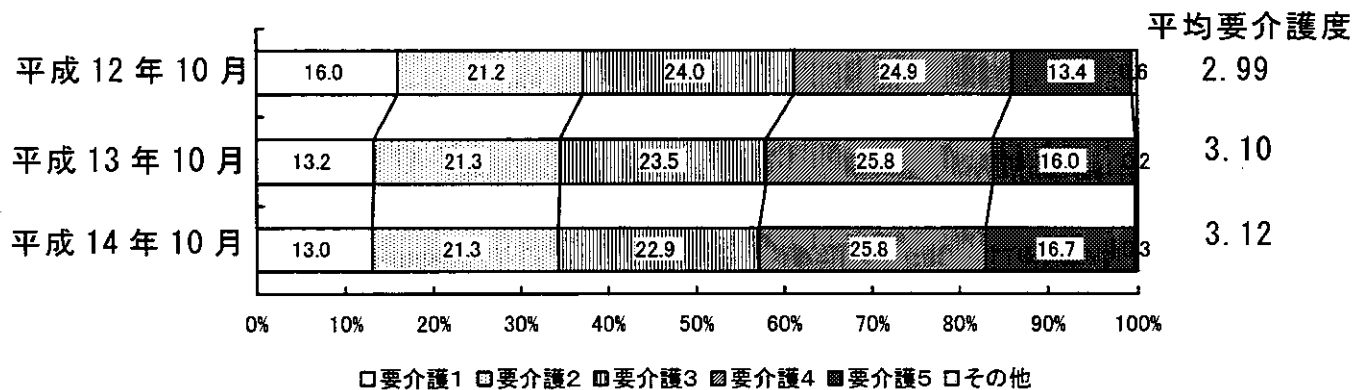
- 介護保険施設の入所（院）者の重度化が進んでいる。
- 特別養護老人ホームにおける優先入所制度の実施（平成14年8月～）後、新規入所者の要介護度別分布は重度の者に集中してきている。

1 介護保険施設の要介護度別在所者の割合

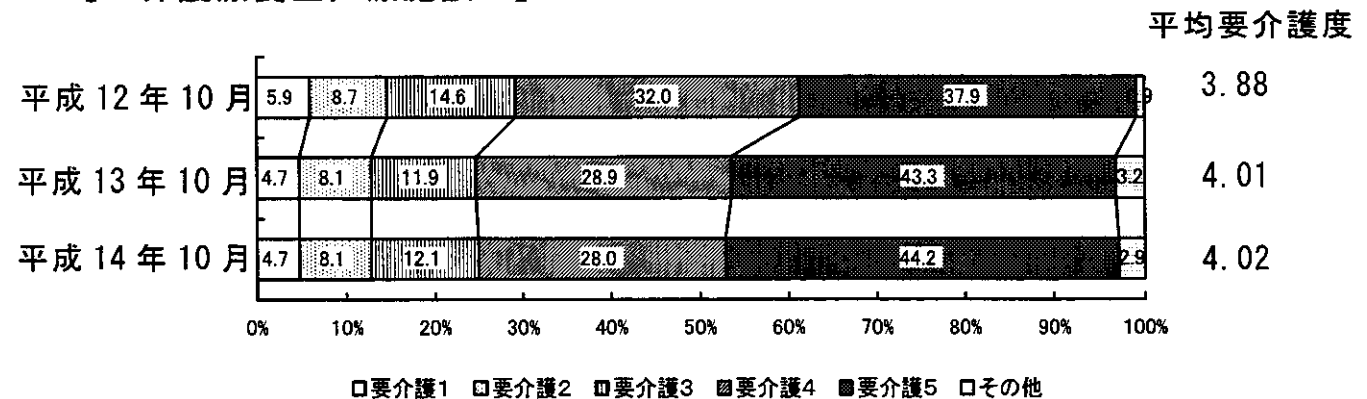
【 特別養護老人ホーム 】



【 老人保健施設 】

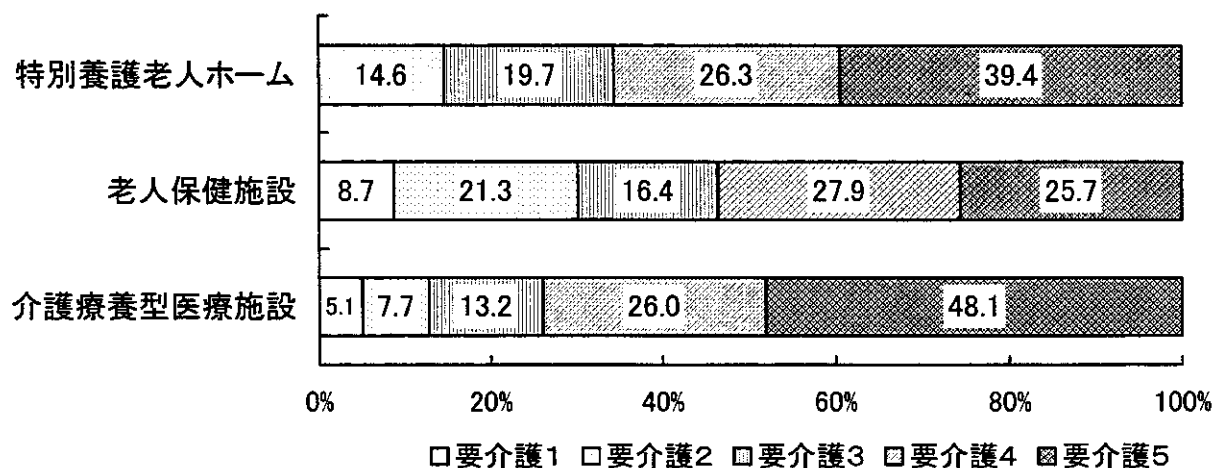


【 介護療養型医療施設 】



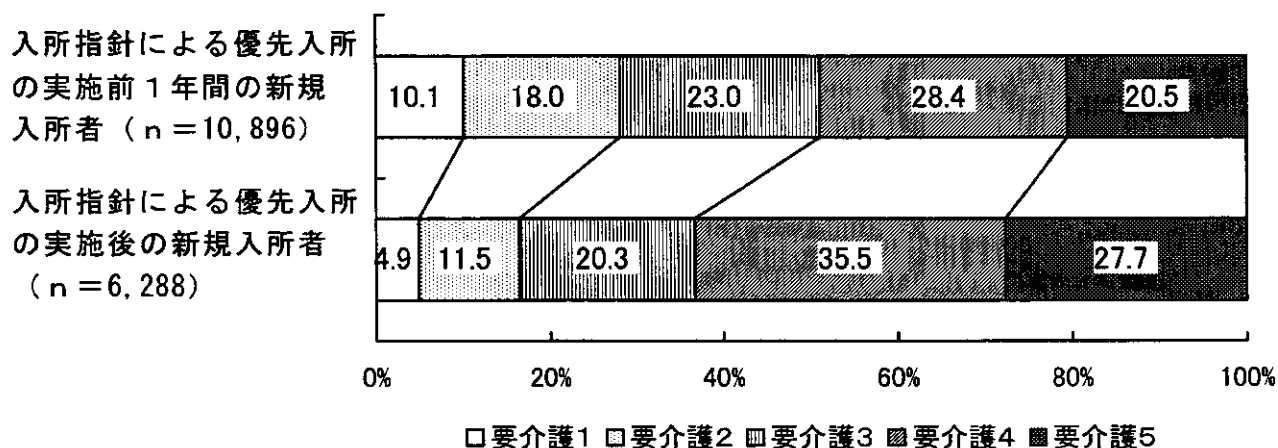
（出典）介護サービス施設・事業所調査

2 施設サービス受給者数の増加の内訳（平成13年10月→平成14年10月）



（出典）介護給付費実態調査月報 平成13年11月審査分、平成14年11月審査分

3 特別養護老人ホームにおける優先入所実施前後での要介護度別の新規入所者数



（注）83市区町村について調査。